MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE MOULOUD MAMMERI
FACULTE DE MEDECINE
DEPARTEMENT DE MEDECINE
ENSEIGNEMENT DE LA 5E ANNEE
MODULE D'ENDOCRINOLOGIE

CAS CLINIQUE 6

Dr .Y.RAHEM
Maitre assistant en endocrinologie
Service endocrinologie CHU TIZI OUZOU unité Belloua

R.S, âgée de 17 ans, vous est adressée en consultation pour la découverte à l'autopalpation d'une tuméfaction cervicale découverte après une chute de vélo il y a 4 mois.

Son principal antécédent médical est une leucémie aiguë lymphoblastique traitée à l'âge de 9 ans par chimiothérapie, irradiation corporelle totale puis greffe de moelle osseuse.

Votre examen clinique retrouve un nodule thyroïdien isthmique d'environ 3,5 cm, de consistance pierreuse.

Il existe de volumineux ganglions jugulocarotidiens bilatéraux à la palpation, en l'absence de tout syndrome infectieux.

La numération formule est normale de même que la

QUESTION N° 1:

Quel diagnostic évoquez-vous d'emblée?

Sur quels arguments?

Réponse:

Suspicion de carcinome thyroïdien de type papillaire,

devant:

- **antécédent d'irradiation dans l'enfance**
- **nodule thyroïdien pierreux**
- **adénopathies satellites**

QUESTION N° 2

Quel est l'examen complémentaire à demander en priorité?

Réponse:

Cytoponction thyroïdienne de préférence sous échographie

QUESTION N° 3:

Votre hypothèse diagnostique est confirmée.

Une thyroïdectomie totale est proposée.

Quelles sont les deux complications définitives possibles du traitement chirurgical (en dehors de l'hypothyroïdie)?

Réponse:

- **Paralysie récurrentielle**
- **Hypoparathyroïdie**

QUESTION N° 4:

Dans les suites de l'intervention, un traitement substitutif de LT4 doit être mis en place.

Des précautions particulières sont-elles nécessaires?

Quel sera l'objectif thérapeutique?

Réponse:

- Non

- Traitement à introduire d'emblée à dose substitutive (car hypothyroïdie récente chez une jeune fille)

Hormonodépendance du cancer thyroïdien différencié vis-à-

QUESTION N° 5:

Un traitement complémentaire par l'iode radioactif est décidé.

Cette jeune fille rapporte cependant une «allergie à l'iode».

Cela contre-indique-t-il le traitement?

Réponse:

«Allergie à l'iode»: allergie aux produits de contraste iodés et

non à l'iodeélément

La rassurer et maintenir l'indication thérapeutique

QUESTION N° 6:

Quel marqueur tumoral utiliserez-vous pour la surveillance?

Réponse:

- Dosage plasmatique de thyroglobuline

- Interprétable en l'absence d'anticorps antithyroglobuline

QUESTION N° 7:

Quelques années plus tard, elle présente une aménorrhée secondaire à l'arrêt de la pilule.

Quelle cause doit-on évoquer en priorité, chez elle, pour expliquer l'aménorrhée (en dehors de la grossesse)?

Réponse :

- **Carence ovarienne périphérique (ou primitive)**
- **Compte tenu des antécédents de chimiothérapie**

QUESTION N° 8:

Quel dosage hormonal demandez-vous?

Quel est le résultat attendu si votre hypothèse est juste?

Réponse:

- Dosage de FSH

- Résultat attendu élevé si carence ovarienne périphérique